

## ЗНАЧЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ

Склярова Р.В.

*Институт физической культуры Сумского государственного педагогического университета им. А.С.Макаренка, кафедра спортивной медицины и валеологии*

XXI век с полным правом может быть назван веком борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, являющимися одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения. Среди неревматических заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей и подростков особое место занимают приобретенные невоспалительные ее поражения по частоте и социальной значимости.

В настоящее время установлено, что невоспалительные поражения сердечно-сосудистой системы являются „стартовой площадкой” возникновения таких тяжелых заболеваний у взрослых, как гипертоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, занимающих ведущее место среди причин смерти населения.

Проблема сердечно-сосудистых заболеваний у детей представляет особый интерес в силу повышенной ранимости сердечно-сосудистой системы растущего организма, обусловленной анатомо-физиологическими особенностями в сочетании со своеобразием реактивности и регуляции функций.

Целью исследования было изучение распространенности нарушений сердечно-сосудистой системы у подростков и пути профилактики их прогрессирования. Было проанализировано 790 амбулаторных медицинских карт подростков. Ведущее место в структуре заболеваемости занимает синдром вегето-сосудистой дисфункции (ВСД), что составляет 30,7% (цефалгический синдром – 4,4%, астеновегетативный – 3,7%, церебро-астенический – 0,5%). Несмотря на функциональный характер заболевания, ВСД вызывает субъективные расстройства, нарушает полноценность жизни и общественной активности подростка. Согласно литературным данным у большинства подростков, она сохраняется и в последующие периоды жизни, причем у некоторых из них прогрессирует, являясь фактором риска развития гипертонической болезни, атеросклероза. Невоспалительные заболевания сердечно-сосудистой системы подростков составляют 2,7%, из них: функциональная кардиопатия – 1,9%, миокардиодистрофия – 0,7%, другие – 0,1%.

У детей имеется биологически детерминированная потребность в двигательной нагрузке, поскольку для развития сердечно-сосудистой системы и эффективного ее функционирования стимулом является мышечная деятельность, адекватная возрастным потребностям ребенка. С целью улучшения функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы и адаптации к физическим нагрузкам необходим дифференцированный подход к их нормированию у данного контингента учеников под строгим врачебным контролем. Физическая нагрузка должна увеличиваться постепенно под контролем адаптационных возможностей органов кровообращения и приблизительно соответствовать школьной программе по физкультуре для детей, отнесенных к специальной медицинской группе. При проведении лечебной гимнастики важно учитывать и эмоциональное состояние детей, так как положительные эмоции усиливают эффект мышечной работы. В дальнейшем, при условии благоприятной реакции сердечно-сосудистой системы ребенка на физическую нагрузку, он может быть переведен в подготовительную, а затем в основную группу занятий по физкультуре. В этот период большое значение имеют правильно построенный режим дня, определяющий продолжительность всех видов учебной и внеучебной деятельности, рациональное чередование труда и отдыха, достаточной продолжительностью ночного сна (не менее 8-9 часов), пребывание на свежем воздухе, полноценное питание, а также лечение сопутствующих заболеваний.

Таким образом, физическое воспитание под строгим врачебным контролем, занимает важное место в комплексном лечении сердечно-сосудистых нарушений и в профилактике их прогрессирования.